A-11

PATENT ABSTRACTS OF JAPAN

(11)Publication number : 11-130686
(43)Date of publication of application : 18.05.1999

(51)Int.CI. A61K 35/78

(21)Application number : 09-312619
(22)Date of filing : 28.10.1997

(71)Applicant : ARAKI YUTAKA
(72)Inventor : ARAKI YUTAKA

(54) PREVENTION AND CURING OF OBESITY, AND ANTI-OBESITY AGENT

(57)Abstract:
PROBLEM TO BE SOLVED: To provide a method for preventing and curing obesity, capable of steeply increasing anti-obesity action of Bofu-tsushousan (R) and exhibiting excellent anti-obesity effect in a very short time in comparing to a case of the sole administration of the Bofu-tsushousan (R), and a medicine used for the method, precisely, an anti-obesity agent reasonably resolvable obesity even continuing a normal eating habits by avoiding coprostasis and accelerating fat combustion, perspiration and diuresis.
SOLUTION: This anti-obesity agent is obtained by using Bofu-tsushousan (R), plantago seed and mulukhiya, and further capsicum and/or rhubarb as raw materials, and formulating in a conventional method. Amounts of the dried plantago seed and dried mulukhiya are respectively 0.01-0.1 wt.% and 0.005-0.05 wt.% of the amount of the Bofu-tsushousan (R).

(19)日本国特許庁（ＪＰ）　(12) 公開特許公報（Ａ）　(11)特許出願公開番号

特開平11－130686

(43)公開日　平成11年(1999)５月18日

(51)Int.Cl.⁶	識別記号	ＦＩ	
Ａ６１Ｋ　35/78	ＡＣＮ	Ａ６１Ｋ　35/78	ＡＣＮＷ

審査請求　未請求　請求項の数11　ＦＤ　（全４頁）

(21)出願番号　特願平9－312619

(22)出願日　平成９年(1997)10月28日

(71)出願人　597160037
荒木　裕
兵庫県加古川市野口町野口129－67　崇高クリニック内

(72)発明者　荒木　裕
兵庫県加古川市野口町野口129－67　崇高クリニック内

(74)代理人　弁理士　手島　孝美

(54)【発明の名称】　肥満症の予防、治療法および抗肥満剤

(57)【要約】

【課題】　肥満症の治療法の確立および抗肥満剤の提供。

【解決手段】　防風通聖散、車前子およびモロヘイヤ、さらに所望により唐辛子および／又は大黄を材料とし、これを常法により製剤とする。

【特許請求の範囲】

【請求項１】　防風通聖散、車前子およびモロヘイヤを投与することを特徴とする肥満症の予防、治療法。

【請求項２】　更に唐辛子および／又は大黄を併用する、請求項１の方法。

【請求項３】　防風通聖散が漢方製剤であり、車前子およびモロヘイヤが各その処理物である、請求項１の方法。

【請求項４】　防風通聖散、車前子およびモロヘイヤの各一日投与量が、防風通聖散は漢方処方により定められている一日分の量であり、車前子およびモロヘイヤはそれぞれ乾燥物として、防風通聖散の量の０．０１～０．１％および０．００５～０．０５％である、請求項１の方法。

【請求項５】　唐辛子がその処理物である、請求項２の方法。

【請求項６】　唐辛子の一日投与量が、漢方処方により定められている防風通聖散の一日分の量に対し、その乾燥物として、０．００１～０．０１％である、請求項２の方法。

【請求項７】　請求項４記載量を、その１／２又は１／３づつ、朝晩又は朝昼晩の食前に投与する、請求項１の方法。

【請求項８】　防風通聖散の漢方製剤と車前子およびモロヘイヤの各処理物を含有してなる抗肥満剤。

【請求項９】　防風通聖散の漢方製剤に対する車前子およびモロヘイヤの各処理物の含有割合が、防風通聖散の漢方処方により定められている量に対して各乾燥物として０．０１～０．１％および０．００５～０．０５％である、請求項８の剤。

【請求項１０】　さらに唐辛子および／又は大黄の各処理物を含有してなる請求項８の剤。

【請求項１１】　剤形が、粉末、顆粒、錠剤又はカプセル剤である、請求項８の剤。

【発明の詳細な説明】

【０００１】

【発明の属する技術分野】本発明は、肥満症の予防、治療法およびこれに使用される医薬に関する。

【０００２】

【従来の技術】肥満は、糖尿病、肝臓病、心臓病を引き起こす元凶の一つとされ、現代社会において大きな問題となっている。肥満を解消するためダイエットによるカロリー制限や運動等いろいろな試みがなされているが、いずれも長続きせず、失敗に終わることが多いのが現状である。さらに食生活が欧米化してきたことによる高脂血症も非常に増えてきているが、これも治療の難しい病気の一つである。

【０００３】本発明は、防風通聖散に、車前子とモロヘイヤ、所望によりさらに唐辛子を併用することにより、治療効果を飛躍的に向上し得るものである。

【０００４】漢方の防風通聖散は、後述するように種々の生薬成分よりなるものであるが、成分中、ボウフウ、ケイガイ、マオウは強い発汗作用を示し、ケイガイ、マオウは利尿を促進する。ハッカは軽度の発汗作用を有し、又、健胃作用をも有する。レンギョウ、サンシシ、オウゴン、生セッコウは、強い消炎、解熱作用を持ち、レンギョウは軽度の発汗作用により熱の放散を強め、強心、利尿に働く。サンシシは利胆に働き、オウゴンも利胆、利尿に働き、解毒の効果を強める。生セッコウは血管透過性亢進の抑制に働く。ダイオウは、ボウショウとともに腸管内の糞便を写下によって除き、又、利胆、利尿作用により解毒を補助する。カッセキは利尿作用を有する。ビャクジュツは消化吸収を強め、消化管内の水分を血中に引込み、利尿する。トウキ、ビャクジュツは、滋養強壮作用を有し、体を栄養、滋潤する。

【０００５】以上のような作用により、防風通聖散は、代謝産物の排泄や脂肪分の減少に有効であるとされ、主として肥満の治療に用いられてきた。しかしながら、後記するように、それ単独では治療効果はあまり期待できない。

【０００６】車前子は、おおばこの種子で、少量のビタミンＡ様物質や粘液質を含み、水分の排泄を増加し、同時に尿素、ＮａＣｌ、尿酸などの排泄も増加することが知られている。

【０００７】モロヘイヤは、カロチン、ビタミンB_1、B_2、Ｃ、カルシウム、カリウムなどの種々のビタミン類、ミネラル類や粘液多糖類に富み、いわゆる健康野菜として知られている。

【０００８】唐辛子は、その含有成分カプサイシンが脂肪燃焼作用を有することが分かってきた。

【０００９】大黄は、緩下剤としてよく知られているものである。

【００１０】

【発明が解決しようとする課題】前述のように、防風通聖散が抗肥満作用を有することは知られているが、これ単独では、その効果は極めて弱く、本発明者による肥満及びこれに伴う糖尿病、肝臓機能障害、高血圧の患者への投与結果によれば、有効と認められたのは約１割に過ぎなかった。しかも治療に長期間を要することから、患者に多大の忍耐や精神的負担を課すこととなり、殆どの患者は半年以内に挫折し、治療を行うことができなかった。

【００１１】特に女性患者に多い、腰痛、肩凝り、めまい、膝関節痛、高血圧等、肥満に起因するとみられる慢性疾患を抱える患者は、それまでにいろいろな薬剤を長期にわたり投与されていることから、病状の改善が容易でなかった。

【００１２】本発明は、防風通聖散の抗肥満作用を飛躍的に向上させ、その単独投与の場合に比べ、極めて短期間に優れた抗肥満効果を発揮しうる、肥満の予防、治療

方法及び該方法に使用される薬剤、詳しくは、宿便を排し、脂肪燃焼および発汗、利尿を促進することにより、通常の食生活を続けても、無理無く肥満を解消できる抗肥満薬を提供するものである。

【0013】

【課題を解決するための手段及び発明の実施の形態】本発明は、防風通聖散、車前子及びモロヘイヤ、さらに所望により唐辛子および／又は大黄を投与することによる肥満の予防、治療方法並びに防風通聖散の漢方製剤と唐辛子、モロヘイヤの各処理物、さらに所望により唐辛子および／又は大黄の各処理物を含有してなる抗肥満剤に関する。

【0014】防風通聖散は、成書（例えば厚生省薬務局監修、日薬連漢方専門委員会編集、薬業時報社発行、一般用漢方処方の手引き）によれば、その成分及び分量は、トウキ１．２（重量部、以下同じ）、シャクヤク１．２、センキュウ１．２、サンシシ１．２、レンギョウ１．２、ハッカ１．２、ショウキョウ１．２、ケイガイ１．２、ボウフウ１．２、マオウ１．２、ダイオウ１．５、ボウショウ１．５、ビャクジュツ２．０、キキョウ２．０、オウゴン２．０、カンゾウ２．０、セッコウ２～３、カッセキ３～５とされており、原則として、これを、その１０倍量部（従って２８０～３５０）の湯で、１／２容量となるまで濃縮し、固形分を除いたもの（湯すなわちエキス）が用いられる。

【0015】なお、成書によっては、上記成分中、ビャクジュツを含まないもの（例えば大塚敬節・矢数道明監集、医道の日本社発行、経験漢方処方分量集）や、オウゴンを含まないもの（例えば大阪読売新聞社編、浪速社発行、続漢方あれこれ）や、上記分量中、1.2 をすべて 1.5 としているもの（例えば西岡一夫、高橋真太郎共著、浪速社発行、明解漢方処方）など、成分や成分比が多少異なるものもある。

【0016】さらに、エキスの作り方として、ボウショウ以外の上記各成分に水４００量部を加え、200 量部まで煎じ、かすを除き、次いでボウショウを加えるとしているもの（例えば久保道徳、森山健三共著、保育社発行、和漢薬ハンドブック）のように、作り方が多少異なるものもある。

【0017】本発明において、防風通聖散とは、漢方生薬調査会により定められた「漢方製剤の基本的取扱い方針」に規定されるように、このような現在繁用されている漢方関係の成書に記載されている処方、従って上記のような成分や成分比の多少異なるものを含む、いわゆる漢方処方（生薬配合物）やこれらの漢方処方から得られるエキスをも包含する。しかし、エキスは、保存や服用の困難さの点からも適当とは言えないし、さらに、漢方処方となれば、患者は、このような煎じ薬をその都度、作らねばならず、患者に多大の負担を与えることになり、好ましいものではない。

【0018】従って、本発明においては、エキスを常法により製剤化した、いわゆるエキス製剤としての防風通聖散がむしろ便宜に使用される。なお、エキス製剤の製法としては、例えば、上記各成分の混合物に対し、約７倍量の水を加え、80～90℃程度で３時間程度撹拌抽出し、温時遠心分離して抽出液を得、これを減圧下に濃縮し、スプレードライ法により乾燥エキスとするか、或いはエキスの濃度を高めた軟エキスに適当な吸着剤（例えば無水ケイ酸、デンプン等）を加えて吸着末とする方法が挙げられる。又、漢方エキス製剤が一般用、医療用のいずれを問わず包含されることは言うまでもない。

【0019】本発明において、防風通聖散の１日当たりの投与量は、成書に記載される処方の重量部をｇ単位とし、容量部をミリリットル単位とした場合に得られるエキス又はエキス製剤の量でよい。従って、市販のエキス製剤の１日量がそのまま本発明における１日量として使用され得る。

【0020】処理物としては、例えば乾燥、粉砕、抽出、製剤化したもの、あるいはこれらの操作の幾つかの組み合わせにより得られる、より経口投与に適した形態のものが挙げられる。

【0021】本発明においては、防風通聖散、車前子、モロヘイヤ及び所望によりさらに唐辛子および／又は大黄が使用される。なお、モロヘイヤは、その粘液多糖類により食物中の脂肪分を吸着し、粘液質の作用で糞便の腸間通過を助けるものと考えられる。又、大黄は、肥満患者によくみられる便秘症状の著しい場合に用いるのがよい。これらの量的関係は、患者の性別、年齢、症状等により異なるので、一概には言えないが、通常、防風通聖散処方の重量部に対し、車前子、モロヘイヤ、唐辛子、大黄は、それぞれその乾燥物として、０．０１～０．１％好ましくは０．０５～０．０９％、０．００５～０．０５％好ましくは０．０１～０．０３％、０．００１～０．０１％好ましくは０．００３～０．００５％及び０．００３～０．０５％好ましくは０．００９～０．０２％程度の割合で使用し得る。したがって、乾燥物以外の処理物を使用する場合は、上記の量から適宜換算すればよい。

【0022】また、投与に際しては、防風通聖散、車前子、モロヘイヤ、所望による唐辛子、大黄（以下、これらをまとめて、材料ということもある）を個々に投与してもよいが、これらの材料を一つにまとめた形とするのがよい。

【0023】例えば、防風通聖散エキスに車前子処理物、モロヘイヤ処理物さらに所望により唐辛子および／又は大黄の各処理物を加えて服用に適した形態としてもよいが、各材料として、市販の防風通聖散エキス顆粒、車前子乾燥粉末、モロヘイヤ葉乾燥粉末、唐辛子乾燥粉末、大黄粉末を使用し、これらを服用に適した形態に製剤化するのが便利である。

【0024】製剤の形態としては、粉末、顆粒、錠剤、カプセル等いずれでもよく、また、製剤化に際しては、常法により、適宜、賦形剤、展着剤、滑沢剤や、ビタミン等の強化剤や酸化防止剤などの添加剤を使用してもよい。

【0025】本発明の製剤は、一日、２～３回に分けて経口投与するのがよく、服用時刻は、特に限定されないが、食前が好ましい。

【0026】実施例１

防風通聖散エキス顆粒（本草製薬Ｋ．Ｋ．、以下同様）７．５ｇ、車前子末（Ｋ．Ｋ．栃本天海堂、以下同様）２．０ｇ、モロヘイヤ粉末（Ｋ．Ｋ．皇漢薬品研究所、以下同様）０．５ｇに２０ｗ／ｖ％マンニトール２．５ｍｌを加え、練合、打錠して直径４．０ｍｍの錠剤２０個を得た。

【0027】実施例２

防風通聖散エキス顆粒７．５ｇ、車前子末２．０ｇ、モロヘイヤ粉末０．５ｇ、唐辛子末（Ｋ．Ｋ．栃本天海堂）０．１ｇ、大黄末（Ｋ．Ｋ．栃本天海堂）０．４ｇに２０ｗ／ｖ％マンニトール２．５ｍｌを加え、練合、打錠して直径４ｍｍの錠剤２１個を得た。

【0028】実験例１

３８才の女性（体重８６．２Ｋｇ、ウエスト９５ｃｍ、腹囲１１０ｃｍ、体脂肪率５９．４％）に防風通聖散エキス顆粒７．５ｇを一日分とし、これを３回に分けて食前に服用させ、２８日間継続させた。なお、この間、食事は特に制限しなかった。その結果、体重、ウエスト、腹囲、体脂肪率とも、実験開始前と何らの変化もなかった。

【0029】次いで、同人に、上記実験終了後、直に実施例１と同様にして得た錠剤を一日分とし、これを３回に分けて食前に投与し、２８日間継続した。なお、食事については、防風通聖散エキス顆粒のみの場合と同様、何らの制限もしなかった。その結果、体重、ウエスト、腹囲及び体脂肪率の変化は、７日目（８４．４Ｋｇ、９４ｃｍ、１１２ｃｍ、４９．３％）、１４日目（８２．３Ｋｇ、９４ｃｍ、１１４ｃｍ、５０．９％）、２１日目（８１．３Ｋｇ、８９ｃｍ、１１０ｃｍ、４７．２％）、２８日目（８０．１Ｋｇ、９０ｃｍ、１０９ｃｍ、４９．１％）であった。

【0030】実験例２

３４才の男性（体重８５．２Ｋｇ、ウエスト９８ｃｍ、腹囲１０２．５ｃｍ、体脂肪率３４．６％）に防風通聖散エキス顆粒７．５ｇを１日２回に分けて２１日間、朝晩、食前に服用させたが、体重、ウエスト、腹囲、体脂肪率とも、何の変化もなかった。次いで、同人に、この実験終了後、直に実施例２と同様にして得た錠剤を１日分とし、これを２回に分けて、朝晩、食前に服用させた。なお、この実験においても、食事制限は何ら行わなかった。体重、ウエスト、腹囲、体脂肪率の変化は、７日目（８４．４Ｋｇ、９８ｃｍ、１０５ｃｍ、３０．８％）、１４日目（８４．９Ｋｇ、９９ｃｍ、１０２ｃｍ、２９．３％）、２１日目（８２．１Ｋｇ、９５．５ｃｍ、９９ｃｍ、２９．７％）であった。なお、本草製薬Ｋ．Ｋ．の防風通聖散エキス顆粒の代わりにカネボウ薬品Ｋ．Ｋ．の製品を用い、実施例２と同様にして得た錠剤を、上記男性と同様の症状を示す男性患者に投与し、同様の治療効果を得た。

【0031】実験例３

２７才の女性（体重８６．２Ｋｇ、ウエスト９５ｃｍ、腹囲１１０ｃｍ）に、実施例１と同様にして得た錠剤を１日分とし、これを３回に分けて、毎食前に服用させた。本実験においても、食事制限は行わなかった。その結果、体重、ウエスト及び腹囲は、７日目（８３．１Ｋｇ、９２ｃｍ、１０２ｃｍ）、１４日目（８１．７Ｋｇ、８９．５ｃｍ、１００ｃｍ）、２１日目（７９．３Ｋｇ、８７ｃｍ、１０６ｃｍ）、２８日目（７７．８Ｋｇ、８７ｃｍ、９０ｃｍ）となった。さらに、同人の実験前の血液生化学検査値は、ＺＴＴ１４．７（２～１２）（カッコ内の数値は基準値、以下同様）、ＧＯＴ６４（８～４０）、ＧＰＴ１１３（５～４０）、ＬＤＨ２８７（１１０～２２０）、γ－ＧＴＰ１０２（０～７０）、ＴＧ２９３（５０～１５０）であったが、実験１ヶ月後、それぞれ１１．２、４１、４９、２３３、３６、２０４に改善した。

【0032】

【発明の効果】以上の実験例からも明らかなように、本発明によれば、優れた抗肥満効果を奏し得る。特に本発明においては、単なる体重減少よりも、むしろ体型の改善、すなわち女性にあっては主として腹囲、腰囲の減少、男性においては腹囲の減少が認められた。より詳しく述べると、一ヵ月間の治療で、体重が少なくとも２Kg減少するという著効例が６０％に達するとともに、残りの４０％も体型が明らかに改善された。さらに、血清脂質の改善とそれによると考えられる肝臓機能の改善がみられた。

【0033】なお、本処方の投与は約２年前より行っており、現在迄の延べ投薬患者数はかなりの数に達している。また、投薬対象としては高脂血症を伴った肥満症が最も多く、他に糖尿病、肝機能障害、高血圧を随伴する肥満症患者であった。さらに、投薬効果は男性の方が女性よりも早く現れ、又、男性女性のいずれに於いても年令が若い程速やかに発現した。